

ВАРИАНТЫ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ У ДЕТЕЙ

Новикова Н. Д., Новиков П. Д.

Согласно Международному консенсусу, основным механизмом развития бронхиальной астмы у детей служит иммунный ответ опосредованный IgE - антителами к аллергенам. Однако, многообразие форм и вариантов бронхиальной астмы указывает на различие механизмов ее развития и наряду с IgE-зависимыми механизмами существуют другие – менее изученные.

Целью данного исследования явилось изучение изотипического спектра антител (IgE, IgG, IgA) и сенсibilизации лимфоцитов и гранулоцитов к различным аллергенам при бронхиальной астме.

Обследовано 109 детей (66 мальчиков и 43 девочки) в возрасте от 3 до 14 лет больных бронхиальной астмой различной степени тяжести. Всем детям были поставлены кожные пробы с аллергенами бытовыми, эпидермальными, грибковыми аллергенами. К этим же аллергенам выявляли IgE, IgG₄, IgA - антитела методом иммуноферментного анализа. Сенсibilизацию лимфоцитов определяли в тесте стимуляции экспрессии ИЛ-2 рецепторов под влиянием аллергена. Для определения сенсibilизации лейкоцитов использовалась реакция выброса миелопероксидазы гранулоцитами под влиянием аллергенов.

Проведя анализ полученных данных, выявили несколько клинико-иммунологических вариантов аллергических реакций у детей с бронхиальной астмой: I – наличие IgE-антител в сыворотке крови и положительные кожные тесты и анамнез, II - отсутствие IgE-антител, наличие IgA- и/или IgG₄-антител; III – наличие IgE и IgG в сыворотке крови и связанных с гранулоцитами; IV-III в сочетании с сенсibilизацией лимфоцитов; V – отсутствие IgE-антител, наличие IgG- и IgA - антител в крови и связанных с гранулоцитами; VI – наличие только сенсibilизации лимфоцитов.

Таким образом, при бронхиальной астме у детей наряду с IgE-зависимыми реакциями выявляются различные сочетания IgA, IgG₄ -антител, сенсibilизация гранулоцитов и лимфоцитов к аллергенам домашней пыли, *D. pteronyssinus*, *D. farinae*, эпидермальным и грибковым аллергенам. Кожные тесты могут быть как положительными, так и отрицательными при разных вариантах аллергии. Для точной лабораторной диагностики бронхиальной астмы у детей необходим комплекс методов, включающий выявление: свободных IgE-, IgG-, IgA- антител, а также антител связанных с гранулоцитами и сенсibilизации лимфоцитов.